

喉 源 性 咳 嗽 证 治

江苏省高邮市中医院 (江苏 210029) 陈国丰

指导: 干祖望

主题词 喉疾病/并发症 咳嗽/中医药疗法

喉源性咳嗽系指因咽喉疾病所造成的咳嗽, 难能以内科中的咳嗽病辨证论治而获效。其主要症状是以咽痒如蚁行及异物痰阻咽喉之不适感而咳嗽为主。常为一阵咽痒就出现一阵咳嗽, 咽不痒则无咳, 或有异物感而出现“吭、咳、咯、吐”等频繁清嗓动作。属中医的“咽痒、风热喉痹、慢喉痹”的范畴, 相当于现代医学中的“上呼吸道感染”或“慢性咽炎”。

病因病机: 一是风邪犯肺, 肺气失宣, 渍于咽喉; 二是脾气虚弱, 运化无力, 不能生津液而生痰, 痰气交阻于咽喉; 三是肺肾阴亏, 阴液不足而失于濡养咽喉。

辨证要点: 病位在肺、脾、肾。病点在声门及声门以上。病因为风、痰、虚。症状以咽痒咳嗽、咽喉异物感之清嗓为主。治疗前者以祛风利咽; 后者健脾化痰、补气升清、养阴利咽为法则。

1. 风邪犯肺证: 发病突然, 咽痒如蚁行, 一阵咽痒即出现一阵剧咳, 剧咳时得饮则稍缓解, 咳而无痰或有少量白沫痰, 频咳较甚者可出现声音嘶哑。一般无寒热及肺系症状。检查见咽部无特殊改变, 或有轻度充血; 声带清白或轻度充血, 色呈鲜红。舌苔薄白、质淡红, 脉浮。治法: 祛风利咽。代表方: 喉科六味汤合射干麻黄汤。

常用药: 荆芥、防风、薄荷、桔梗、射干、僵蚕、大贝母、麻黄等。随证加减: 声嘶、声带充血者荆芥易荆芥炭, 加蝉衣、木蝴蝶; 风胜夹热者去麻黄、荆芥, 加银花、牛蒡子等。

案例: 汪某, 女, 41岁。近三日咽痒咳嗽, 并逐渐加重。阵发性咽痒即咳, 熟睡时也被

咽痒扰醒。咽不痒停咳时若常人, 痒咳时饮水或进食即缓解。咳而无痰, 伴以声嘶。无恶寒发热。自服半夏露、蛇胆川贝液未能获效。咽部检查无异常, 声带轻微充血, 舌苔薄白、质淡, 脉浮。此乃风邪犯肺, 治宜祛风利咽。处方: 荆芥、薄荷(后下)、射干、桔梗、麻黄各6克, 防风、僵蚕各10克, 蝉衣、罂粟壳各3克, 2剂。服后病去七八, 原方去麻黄、罂粟壳, 加银花10克, 继服3剂而告病愈。

2. 脾气虚弱证: 咽部不适, 有痰阻于咽喉样的异物感, 常需“吭、咳、咯、吐”的清嗓或吞嚥动作。往往吭之不尽, 咳之不清, 尤以讲话过多或疲劳后更为明显。咯吐时见有透明色粘痰或无痰。伴有神疲乏力及胸闷。咽部表现为慢性充血, 后壁淋巴滤泡增生, 咽粘膜上附有少量痰样分泌物或干燥少津。舌质淡或胖有齿印、苔薄白或白腻, 脉细弱或濡细。治法: 健脾益气利咽。代表方: 参苓白术散。

常用药: 党参、白术、扁豆、陈皮、山药、茯苓、苡仁、桔梗、甘草等。随症加减: 纳差者加麦芽、山楂; 痰湿重者加川朴花、砂仁、藿香; 气虚甚者加黄芪、升麻; 胸闷甚者加薤白、佛手花等。

案例: 赵某, 男, 10岁。整天咳嗽(清嗓)近半年。自觉有痰在喉部, 吭之不清, 咳之不尽, 在课堂上都控制不了。平素喜甜食。经儿科诊治用抗生素、止咳药等均未获效, 胸透正常。咽部检查见轻度充血, 咽后壁淋巴滤泡增生较显, 附有白色透明样分泌物。舌淡、苔薄白腻, 脉濡。此为脾虚痰阻咽喉, 治以健脾化痰利咽。处方: 太子参、茯苓、苡仁、炒麦芽各10克, 白术、桔梗、川朴花各6克, 陈皮3克。服药5剂症状明显改善, 共服15剂病除。

3. 肺肾阴虚证：咽部不适，常以咳嗽清嗓，伴有咽干微痛，夜间为甚，喉中微痒，得水则缓；咽部受刺激易作恶干味。咽粘膜表现为慢性充血，色呈暗红而少津，咽反射敏感，咽后壁淋巴滤泡增生，甚至于有咽后壁粘膜萎缩现象。舌红、苔少，脉细数。治法：滋肾润肺利咽。代表方：知柏地黄汤合沙参麦冬汤化裁；严重者大补阴丸。

常用药：北沙参、麦冬、玉竹、桑叶、知母、黄柏、生地、玄参、丹皮、胖大海、桔梗等。随症加减：兼脾虚便溏者去生地、麦冬，加白术、陈皮；夹肝火者加黛蛤散；声嘶者加

胖大海、马勃等。

案例：张某，男，56岁。咽干咳嗽，喉中微痒微痛，夜间为甚，得水则缓，演讲时咳嗽更频，时历年余。伴见面红掌灼。咽部检查为慢性充血（暗红），咽反射敏感，后壁淋巴滤泡增生，粘膜红、白（粘膜萎缩）相夹，干燥少津。舌红、少苔，脉细数。乃为肾阴不足，虚火喉痹。治以滋阴降火利咽。处方：知母、生地、玄参、丹皮、龟板各10克，山药、代赭石各20克，炒黄柏、陈皮各6克。服药5剂诸症稍减，原方去代赭石，加麦芽15克，继服15剂，病见明显好转，改用知柏地黄丸巩固治疗。

南通蛇药治疗重症带状疱疹36例

浙江省余姚市中医院（浙江 315400） 马伟明 仇 洪 胡为民

带状疱疹是水痘或疱疹病毒侵犯外胚层结构及感觉神经系统组织引起的，现代医学对本病缺乏特效疗法。笔者自1989年3月至1991年3月用南通蛇药治疗重症带状疱疹36例，现报道如下：

一、一般资料

本组36例，男性21例，女性15例；年龄最大者71岁，最小者15岁，平均39岁；病程最短1天，最长3天。带状疱疹位于胸背部18例，腰腹部4例，面颊部2例。其中大疱性17例，坏疽性13例，出血性6例。

二、诊断依据

具有典型按神经支配区域分布的皮肤炎性红斑，其上有成簇疱疹；皮损面积：头部超过体表面积1%，躯体超过体表面积的3%；患处神经疼痛；体温超过38℃。

三、治疗方法

内服：南通蛇药每次20片，每2小时1次，2天后改为每次10~20片，每日3次。

外敷：将南通蛇药捣碎加蜜、水，三者重量比为6:4:3，调成糊状，摊于桑皮纸上敷患处，外用纱布、绷带固定，每日更换2~3次。

四、治疗结果

以患处干燥结痂、神经痛痒消失，体温降至正常的时间判断疗效，药后3天内为速效，4~7天为有效，超过7天或留有后遗症为无效。本组36例，速效23例，

有效10例，无效3例，总有效率为91.7%。

五、典型病例

陆某，女，42岁，1990年3月27日初诊。

患者于一天前右侧胸背部出现带状疱疹红斑，其上有丛集疱疹，伴恶寒发热，患处疼痛如刺如燎，夜不得寐。检查：体温38.7℃，右侧胸背部皮损面积超过体表面积的4%，疱疹多数融合成大疱，舌边尖红，苔黄燥，脉数实。予南通蛇药治如上法。2天后复诊，热退痛止，疱疹干燥结痂。一周后痂退而愈。

六、讨论

祖国医学对本病有缠腰火丹、火带疮、蛇丹、蛇串疮、蜘蛛疮等称谓，认为由火邪湿毒蕴结皮肤而成。本病临床症状轻重程度相差很大，轻者仅神经痛或有皮肤红斑，能够迅速自愈，如火毒湿邪壅盛，则全身毒性症状重，皮损面积大、疼痛较剧，病程时间长，容易产生并发症、留下后遗症。对这类重症病人，笔者曾用龙胆泻肝汤内服，配合金黄散或青黛散调外敷治疗，疗效不理想。

南通蛇药由蛇医季德胜所创制，具有清火、解毒、利水、消肿、止痛之功，治疗各类蛇伤中毒有良效。笔者认为形成带状疱疹之火热湿毒与蛇伤之毒虽有所区分，但南通蛇药的功效与其病机颇为合拍，遂选用治之，经36例疗效观察，疗效显著，且无毒副作用。如火热湿毒播散弥漫，则除用南通蛇药外，可配合服用清火解毒、利湿、止痛之剂，以免贻误后患。